

Kooperation oder Korruption?

Rechtliche Grenzen der Zusammenarbeit

A. Gruner

Der Grat zwischen erwünschter Kooperation und unzulässiger Korruption kann manchmal sehr schmal sein. Beim Gründen, aber auch „Leben“ von Kooperationen im Gesundheitswesen sollte daher stets Augenmerk auf jene rechtlichen Grundlagen gerichtet werden, die Interessenkonflikte und Korruption vorbeugen sollen.

In die Rechtsarena von Kooperationen zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, zwischen den einzelnen Berufsträgern, aber auch zwischen Ärztinnen und Ärzten und anderen Angehörigen staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen, ziehen ein: das Strafgesetzbuch, das Vertragsarztrecht, die Berufsordnung, das Fortbildungsrecht, die Leitlinien und Stellungnahmen von Fachgesellschaften und Verbänden sowie oft auch eigene (hausinterne) Compliance-Regeln und Vorgaben der jeweiligen Compliance-Beauftragten, Geschäftsführer, Anwälte und so weiter. Im Strafgesetzbuch finden sich spezielle Regeln für strafrechtlich relevantes Verhalten im Gesundheitswesen. Zu nennen sind § 299a StGB (Bestechlichkeit im Gesundheitswesen), § 299b StGB (Bestechung im Gesundheitswesen), § 300 StGB (Besonders schwere Fälle der Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr und im Gesundheitswesen), § 331 StGB (Vorteilsannahme) und § 332 StGB (Bestechlichkeit).

Die Straftatbestände der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen wurden erst im Jahre 2016 aufgenommen, da zuvor der Bundesgerichtshof die Strafbarkeit von niedergelassenen Vertragsärztinnen und



Kooperation oder Korruption – wo sind die rechtlichen Grenzen?

Vertragsärzten mangels Auftragnehmereigenschaft gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen ablehnte. Diese Strafrechtslücke wurde nach dem Urteil politisch intendiert geschlossen. Vereinfacht dargestellt, dürfen Angehörige von Heilberufen für ihre Dienste keine Vorteile Anderer für deren unlautere Bevorzugung erhalten.

Auch im Vertragsarztrecht ist es Vertragsärzten gemäß § 73 Abs. 7 SGB V nicht gestattet, sich für die Zuweisung von Versicherten ein Entgelt oder sonstige wirtschaftliche Vorteile versprechen oder sich gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren. Unzulässige Zuwendungen können gemäß § 128 Abs. 2 Satz 3 SGB V auch die unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien und Durchführung von Schulungsmaßnahmen, die Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür sowie Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, die Vertragsärzte durch ihr Verordnungs-

oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen, sein. Verschiedene Beteiligungsmodelle versuchen gelegentlich, entsprechende Zahlungsflüsse zu verschleiern.

Die Heilberufe- und Kammergesetze der Bundesländer geben allgemein die Pflicht vor, den Heilberuf gewissenhaft und im Rahmen des entgegengebrachten Vertrauens auszuüben. Das sieht auch § 20 Abs. 1 Sächsisches Heilberufekammergesetz in der seit 1. August 2023 geltenden Fassung vor. Die Präzisierung erfolgt in der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer (Berufsordnung).

In der Berufsordnung finden sich einschlägige Verbotsnormen, die für Kooperationen, sofern sie Beachtung finden, die vertragsarztrechtlichen oder strafrechtlichen Risiken mindern. Anders ausgedrückt: Wer die Berufsordnung kennt und beachtet, muss keine Angst vorm Staatsanwalt haben.

Ärzte dürfen hinsichtlich ihrer ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen

von Nichtärzten entgegennehmen (§ 2 Abs. 4 der Berufsordnung). Hiervon sind auch Fälle erfasst, bei denen die Krankenhausleitung, respektive Geschäftsführung oder auch Träger eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ), angestellte Ärzte aus wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu überreden beziehungsweise zu drängen versuchen, zum Beispiel weniger strenge Anforderungen an die Indikation von (lukrativen) Operationen zu stellen oder OP-Vorbereitungsschritte und Operationen selbst vorzunehmen, um lediglich Leerzeiten in den Operationssälen zu vermeiden.

In § 3 Abs. 2 der Berufsordnung ist das Verbot der Abgabe von Waren und des Erbringens gewerblicher Dienstleistungen im Zusammenhang mit der ärztlichen Berufsausübung geregelt. Ärzten ist es untersagt, im Zusammenhang mit der Ausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit Waren und andere Gegenstände abzugeben oder unter ihrer Mitwirkung abgeben zu lassen sowie gewerbliche Dienstleistungen zu erbringen oder erbringen zu lassen, soweit nicht die Abgabe des Produkts oder die Dienstleistung wegen ihrer Besonderheiten notwendiger Bestandteil der ärztlichen Therapie sind. Der Arztberuf ist kein Gewerbe und so soll sichergestellt werden, dass der Verkauf von Produkten außerhalb der individuellen medizinischen Notwendigkeit nicht im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit erfolgt. Gewerbliche Dienstleistungen sollen dann zulässig sein, so die Rechtsprechung, wenn diese in zeitlicher, organisatorischer, wirtschaftlicher und rechtlicher Sicht vom Praxisbetrieb, und damit erkennbar von der ärztlichen Tätigkeit getrennt, bleibt. Anders ausgedrückt: Der Patient muss erkennen können, ob ihm die Ärztin oder der Arzt als Angehöriger eines akademischen Heilberufs entgegentritt oder als „Krämerin/Krämer“.

In § 27 Abs. 3 Satz 3 der Berufsordnung wird Ärzten eine Werbung für eigene oder fremde gewerbliche Tätigkeit oder Produkte im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit verboten. Darunter fällt zum Beispiel auch das Auslegen von Werbeflyern von (Gesundheits-) Dienstleistern in der Praxis oder das Verlinken gewerblicher Angebote auf der Homepage der Ärztin beziehungsweise des Arztes.

Die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit, die sogenannten Antikorruptionsparagrafen, finden sich in den §§ 30 ff. der Berufsordnung. Die unerlaubte Zuweisung und Verordnung – „Geb ich dir, so gibst du mir“ – ist in § 31 Abs. 1 der Berufsordnung geregelt.

„Keine Festung ist so stark, dass Geld sie nicht einnehmen kann.“

Marcus Tullius Cicero (106 – 43 v. Chr.),
römischer Redner und Staatsmann

Danach ist es Ärzten nicht gestattet, für die Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial oder für die Verordnung oder den Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten ein Entgelt oder andere Vorteile zu fordern, sich oder Dritten versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren. Das Verweisungsverbot „ohne hinreichenden Grund“ ist in § 31 Abs. 2 der Berufsordnung zu finden.

Ärzten ist es gemäß § 32 Abs. 1 der Berufsordnung nicht gestattet, von Patienten oder Anderen Geschenke oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern oder sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird (böser Schein). Zulässig ist das nur,

wenn es einer wirtschaftlichen Behandlungs- oder Ordnungsweise auf sozialrechtlicher Grundlage folgt und Ärzte nach wie vor die Möglichkeit haben, aus medizinischen Gründen eine andere als die mit finanziellen Anreizen verbundene Entscheidung zu treffen. Außerdem kann nach § 32 Abs. 2 der Berufsordnung nach wie vor die Annahme von geldwerten Vorteilen in angemessener Höhe für berufsbezogene Fortbildung erfolgen. Unangemessen wäre allerdings, wenn der gewährte Vorteil über die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren hinausgehen würde. Nach § 32 Abs. 3 der Berufsordnung ist auch noch die Annahme von Beiträgen Dritter zur Durchführung von Veranstaltungen für die Finanzierung des wissenschaftlichen Programms ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen und in angemessenem Umfang erlaubt (Fortbildungssponsoring). Die Satzung Fortbildung und Fortbildungszertifikat der Sächsischen Landesärztekammer sieht weitere Einschränkungen bezüglich der Zertifizierung von gesponserten Veranstaltungen vor. So wird sichergestellt, dass Korruption bereits präventiv begegnet wird. Die Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit mit Herstellern von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten müssten adäquat der ärztlichen Leistung sein (§ 33 der Berufsordnung).

Wollen sich Ärzte beispielsweise Räumlichkeiten mit anderen Gesundheitsdienstleistern (zum Beispiel Physiotherapie, Psychotherapeut et cetera) teilen, bedarf es auf Grund der genannten Regelungen folgender Hinweise: Die Kooperation erfordert eine strikte Trennung – organisatorisch, wirtschaftlich und rechtlich – der anderen Gesundheitsdienstleister von der Arztpraxis, und zwar in einer für die Patienten klar erkennbaren Form (zum Beispiel separate Räume und separate Beschilderung). Eine zeitliche Trennung

(versetzte Sprechzeiten) ist nicht erforderlich.

Querverweise, wie beispielsweise die Auslage von Praxisinformationen beim anderen Anbieter gesundheitlicher Leistungen oder umgekehrt, die Auslage von Werbematerial des Anbieters in der Arztpraxis, sind unzulässig.

Zu berücksichtigen ist in der täglichen Praxis, dass Patienten nicht direkt an andere Anbieter gesundheitlicher Leistungen oder umgekehrt zu ihnen verwiesen werden. Das ist etwas anderes, wenn Ärzte von Patienten explizit nach Empfehlungen befragt werden. Die freie Arzt- beziehungsweise Therapeutenwahl muss stets gewahrt bleiben.

Auch in der Außendarstellung – unabhängig davon, an welcher Stelle diese erfolgt, zum Beispiel Beschilderung, Internetauftritt, Visitenkarten, Zeitungsanzeigen, Verzeichniseinträge et cetera – muss eine Verquickung der ärztlichen Tätigkeit mit der anderer Gesundheitsdienstleister unterbleiben. Dies bedeutet, eine gemeinsame Ankündigung darf nicht erfolgen. Das macht im Übrigen auch haftungsrechtlich Sinn, Stichwort Anscheinshaftung.

Sofern nicht lediglich eine gemeinsame Nutzung von Räumlichkeiten oder sonstiger Ressourcen vorgesehen ist, sondern eine Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsdienstleistern erfolgen soll, ist dies in der Form einer Medizinischen Kooperationsgemeinschaft gemäß § 23b der Berufsordnung möglich. Dort finden sich genaue Vorgaben, welche Anforderungen erfüllt werden müssen.

Eine Medizinische Kooperationsgemeinschaft ist nur möglich mit selbstständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Berufsangehörigen anderer akademischer Heilberufe im Gesundheitswesen oder staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen oder anderen Natur-

wissenschaftlern und Mitarbeitern sozialpädagogischer Berufe zur kooperativen Berufsausübung, auch beschränkt auf einzelne Leistungen. Dazu gehören beispielsweise Zahnärzte, Psychotherapeuten, Physio- und Ergotherapeuten, nicht dagegen Heilpraktiker.

Ein solcher Zusammenschluss ist einem Arzt darüber hinaus nur mit solchen anderen Berufsangehörigen und in der Weise erlaubt, dass diese in ihrer Verbindung mit dem Arzt einen gleichgerichteten oder integrierenden diagnostischen oder therapeutischen Zweck bei der Heilbehandlung, auch auf dem Gebiet der Prävention und Rehabilitation durch räumlich nahes und koordiniertes Zusammenwirken aller beteiligten Berufsangehörigen erfüllen können.

Mit Heilpraktikern dürfen Ärzte nur bei strikter Trennung der Verantwortungsbereiche und unter Beachtung der oben genannten Regeln auf rein organisatorischer Ebene „kooperieren“, zum Beispiel bei der Nutzung gemeinsam angemieteter Räumlichkeiten.

Auf dem Gebiet der Korruptionsprävention finden sich auch zahlreiche Leitlinien, Stellungnahmen und Codices.

Zunächst wären die Bekanntmachungen der Bundesärztekammer „Niederlassung und berufliche Kooperation“, Deutsches Ärzteblatt 9. Mai 2008, und „Hinweise und Erläuterungen zu Kooperationen zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten“, Deutsches Ärzteblatt 17. Juni 2016, zu nennen.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat im Jahre 2016 ebenfalls ein Papier herausgebracht. Die Publikation heißt „Richtig Kooperieren“ und ist auf deren Internetseite zu finden.

Die „Industrie“ veröffentlicht ebenfalls verschiedene Codices und Selbstverpflichtungen unterschiedlichster Qualität und Aktualität. Der sogenannte

„Gemeinsame Standpunkt zur strafrechtlichen Bewertung der Zusammenarbeit zwischen Industrie, medizinischen Einrichtungen und deren Mitarbeitern“ aus dem Jahre 2000 stellte das erste unter übergreifender Beteiligung von Verbänden verschiedener Bereiche entstandene Regelwerk dar. Es darf zwar als veraltet bezeichnet werden, bietet aber zumindest noch brauchbare Ansätze bei der Bewertung einzelner Projekte.

Die Ahndung der Verstöße gegen die genannten Verbotsnormen der Berufsordnung erfolgt bei der Ärztekammer mittels Berufsrecht, welches ein umfangreiches Instrumentarium im Sächsischen Heilberufekammergesetz vorsieht. Berufsrechtlich können Rügeverfahren durchgeführt werden und Verstöße mit einer Rüge nebst Ordnungsgeld von bis zu 10.000 Euro geahndet werden. Berufsgerichtliche Verfahren können unter Umständen mit einer Geldbuße von bis zu 100.000 Euro enden.

In bestimmten schwerwiegenden Fällen kann der Verstoß auch approbationsrechtliche Folgen haben, sofern die Würdigkeit und Zuverlässigkeit für die Ausübung des Arztberufes betroffen wäre.

Die Sächsische Landesärztekammer favorisiert im Straf- und Strafprozessrecht die Einrichtung von Schwerpunktstaatsanwaltschaften, um mit dem nötigen Know-how der Handelnden strafrechtlich relevantes Verhalten und zulässige Kooperationen frühzeitig unterscheiden zu können. Die große Mehrheit der in zulässiger Weise kooperierenden Mitglieder sollen vor Prozessen geschützt werden und die wenigen problematischen Fälle schnell und hochwirksam aufgeklärt, Korruption und Betrug bestraft werden. ■

Dr. jur. Alexander Gruner
Leiter der Rechtsabteilung